

УДК 159.922

ОБРАЗ ТЕЛА ЖЕНЩИН В ПЕРИОД МЕНОПАУЗАЛЬНОГО ПЕРЕХОДА

Ксения Н. Белогай^{a, @, ID}

^a Кемеровский государственный университет, 650000, Россия, г. Кемерово, ул. Красная, 6

@belogi@mail.ru

^{ID} <http://orcid.org/0000-0002-7033-6584>

Поступила в редакцию 10.07.2018. Принята к печати 03.12.2018.

Ключевые слова:

образ тела, менопауза, нормативное недовольство внешностью, Обеспокоенность формами тела, Комментарии о внешности

Аннотация: В статье представлены результаты исследования образа тела женщин 40–55 лет, находящихся на этапе менопаузального перехода – в пре-, перименопаузе и менопаузе. Исследование, проведенное на русскоязычной выборке женщин, показывает, что для них, как и для женщин во многих других культурах, характерен в целом негативный образ тела и *нормативное недовольство внешностью*. Женщины обеспокоены весом и формами, недовольны функциональными характеристиками тела, причем образ их тела не связан с наличием / отсутствием менструаций, что согласуется с данными исследований по всему миру, демонстрирующими, что *менопауза как болезнь* – это культурный, а не биологический феномен. Наши данные показывают, что образ тела зрелых женщин взаимосвязан с индексом массы тела, однако вес – далеко не единственный фактор, определяющий рассматриваемый феномен. В работе удалось продемонстрировать культурную специфику образа тела зрелых женщин – например, в переведенной и валидизированной нами методике *Verbal Commentary on Physical Appearance Scale* (Комментарии о внешности) на русскоязычной выборке не выделился положительный фактор *Позитивное представление о весе и формах тела*.

Для цитирования: Белогай К. Н. Образ тела женщин в период менопаузального перехода // Вестник Кемеровского государственного университета. 2018. № 4. С. 117–124. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2018-4-117-124>

Введение

Женщины испытывают многочисленные гормональные изменения на протяжении всей своей жизни. Эти изменения варьируются от ежедневных колебаний и месячных циклов до значительных жизненных событий, таких как половое созревание, беременность, роды и менопауза. Существует долгая история медицинских исследований, авторы которых диагностируют и описывают эти изменения в организме женщины. Сегодня накоплено огромное количество информации относительно физиологии репродуктивной функции женщины, в том числе о завершающих ее этапах, однако психологические процессы, связанные с этими событиями в жизни женщины, по-прежнему не имеют системности описания и интерпретации. В англоязычных исследованиях даже вводится понятие *менопаузального перехода* [1].

По определению Всемирной организации здоровья, менопауза – это постоянное прекращение менструации, которое происходит в результате потери фолликулярной активности яичников и признается после 12 месяцев аменореи, для которой нет другой очевидной причины. В естественных условиях (когда речь не идет о лечении) менопауза возникает

у женщин в возрасте от 45 до 55 лет. В процесс менопаузального перехода входят следующие этапы: пременопауза (сохранение репродуктивной функции); перименопауза (гормональные изменения, приводящие к аменорее); менопауза (отсутствие менструаций в течение 12 месяцев); постменопауза (исчезновение репродуктивной функции).

В нашем обществе отношение к менопаузе формируется под влиянием культурных представлений о зрелых женщинах, а переход в менопаузу часто воспринимается как время изменения эмоционального и физического здоровья. Тем не менее антропологические исследования показали, что менопауза может быть положительным событием, особенно когда она означает изменение социального статуса [2]. Помимо гормональных изменений в период менопаузы происходят существенные изменения в образе тела женщин.

Исследования показывают, что существует возрастная динамика в образе тела женщин, но результаты исследований довольно противоречивы. Например, М. Tiggemann и А. McCourt отмечают, что удовлетворенность образом тела у женщин увеличивается с возрастом [3]. В то же время работа С. Runfolo с коллегами, проведенная на большой

выборке женщин (1789 человек) старше 50 лет, демонстрирует, что только 12,2 % женщин этого возраста удовлетворены своим телом. Эта группа женщин имеет более низкий индекс массы тела (ИМТ) и сообщает о меньшем числе симптомов, характеризующих нарушения пищевого поведения и более высокой степенью удовлетворенности как весом, так и внешностью в целом. При этом контроль веса не отличался значимо между группами удовлетворенных и неудовлетворенных телом женщин [4]. Описанное исследование проводилось при помощи метода силуэтов, широко используемого в зарубежных исследованиях.

Другие авторы показывают, что в группе зрелых женщин испытуемые, удовлетворенные своим телом, весили значительно меньше, чем неудовлетворенные [5–7]. К тому же большинство удовлетворенных телом женщин (88 %) имели нормальный ИМТ, 40 % из них сообщили, что увеличение веса на 5 фунтов (примерно на 2,5 кг) чрезвычайно расстроило бы их. 77,1 % женщин сообщают, что вес и формы тела играют основную роль в их самооценке [4].

Исследование L. McLaren с соавторами показало, что существует взаимосвязь между удовлетворенностью телом у женщин после 50 лет, весом и ростом опрошенных женщин на разных возрастных этапах. 933 женщины среднего возраста представили данные о самооценке относительно своего веса в возрасте 54 лет и данные о росте и весе в возрасте 7, 11, 15, 20, 26, 36, 43 и 54. Также собирались данные о репродуктивном здоровье женщин. При помощи иерархического линейного моделирования и множественного регрессионного анализа было показано, что женщины, которые были недовольны весом в середине жизни, были тяжелее в возрасте 7 лет по сравнению со сверстниками и показали более быстрый рост ИМТ с возрастом. Более позднее наступление менопаузы, гормональная заместительная терапия до менопаузы были связаны с меньшей неудовлетворенностью [6].

Изменения в образе тела, о которых пишут зарубежные исследователи, по нашему мнению, нельзя объяснить только гормональными перестройками в организме зрелой женщины. Особую роль в появлении негативных феноменов, связанных с образом тела, играют социокультурные факторы. Традиционно женское тело рассматривается либо как нечистое (что связано с менструациями, родами, послеродовыми кровотечениями), либо как тело матери, лишенное сексуальности, святое и чистое. Таковую дихотомию можно объяснить христианскими традициями, в результате чего в культуре закрепилось даже не амбивалентное, а полярно-конфликтное отношение к женскому телу [8]. Современная женщина интернализует стереотип о том, что естественное тело непривлекательно, нуждается в постоянной трансформации, в результате чего в обществе все

больше распространяется «нормативное недовольство внешностью» [9]. Стереотипом уже давно стал контроль за весом, который для многих женщин является своеобразным ритуалом. При этом исследования показывают, что поведение по контролю веса зависит от негативного образа тела [10].

Л. В. Харланова отмечает, что наступление менопаузы является столь же ярким событием в жизни женщины, как и наступление менархе у девушки. Чаще всего акцент в научно-популярных работах делается на негативной симптоматике менопаузы. Замещающая гормональная терапия, появившаяся еще в 1937 г., стала предлагаться практически всем зрелым женщинам. Снижение эстрогенов в организме сегодня трактуется как симптом болезни, требующий лечения [8]. Даже коррекцию психологических изменений, связанных с менопаузальным переходом, предлагается проводить при помощи гормональной терапии. В результате многие женщины начинают лечение, опираясь не на собственные ощущения, а под давлением стереотипов. В современном мире женственность часто заканчивается там, где заканчивается репродуктивная функция, т. е. женщина зрелого возраста часто рассматривается как неженственная. Мы полагаем, что в зрелом возрасте, как и в подростковом и юношеском, обратная связь, получаемая женщиной от партнера, может стать своеобразным *буфером* на пути негативной информации и негативных стереотипов. Например, N. L. Wood-Barcalow, T. L. Tylka и C. L. Augustus-Horvath вводят термин *защитный фильтр*, который помогает не допустить негативную для самооценки информацию или изменить ее таким образом, чтобы она перестала быть опасной для образа тела [11].

Организация и методы исследования

Проведенное нами исследование было направлено на выявление содержательных характеристик образа тела женщин в возрасте 40–55 лет, находящихся на стадии менопаузального перехода. В исследовании приняли участие 86 женщин: 36 женщин на стадиях пременопаузы (появился ряд симптомов менопаузы, но менструации регулярны) и перименопаузы (появились нарушения менструального цикла) и 50 женщин на этапе менопаузы и постменопаузы. Для проведения исследования были использованы следующие методики.

1. Комментарии о внешности (КОВ) – *Verbal Commentary on Physical Appearance Scale* [12] – опросник, переведенный и валидизированный нами для целей исследования [13]. Позволяет оценить социокультурные аспекты образа тела и в русской версии содержит две основные шкалы – Негативное представление о весе и формах тела (включающую субшкалы Негативные комментарии о весе и формах тела и Эмоциональная реакция на негативные комментарии) и Общий позитивный образ

внешности (включающую субшкалы Позитивные комментарии о внешности и Эмоциональная реакция на позитивные комментарии).

2. Обеспокоенность формами тела (ОФТ) – *The 34-item Body Shape Questionnaire* [14] – опросник, переведенный и валидизированный нами для целей исследования [13]. Содержит одну шкалу, описывающую обеспокоенность весом и формами тела.

3. Методика «Мое тело», созданная нами на основе психосемантического дифференциала, включающая шкалы Оценка, Активность, Телосложение и Функциональность [13].

4. Опросник «Образ тела», разработанный нами совместно с И. С. Морозовой и содержащий оценочный, функционально-регулятивный и эмоциональный компоненты (принятие) [13].

5. Методика «Жизненная динамика удовлетворенности внешним обликом» Е. В. Белугиной [15].

6. Методика «Силуэты» М. Фельденкрайза [13].

7. Анкетирование.

Статистическую обработку полученных результатов производили с помощью пакета прикладных программ Statistica 6.0. Для анализа результатов использовался метод сравнения выборочных средних, факторный и корреляционный анализ.

Обсуждение результатов

Рассмотрим некоторые описательные статистики обследованной группы. Средняя оценка здоровья, которую поставили себе зрелые женщины по 10-балльной шкале, составила 6,27 (медиана – 7, стандартное отклонение – 1,8 балла). Оценка соответствия тела внешним стандартам привлекательности составила 52 %, а внутренним идеалам – 55 % (медианы, соответственно, 50 % и 50 %; стандартные отклонения – 23,5 и 21,3, т.е. разброс вариантов достаточно

велик). По мнению женщин, партнеры оценивают их тело на 7,9 баллов по 10-балльной шкале (медиана – 9, стандартное отклонение – 2,8). Средний суммарный балл по методике ОФТ составил 71,7 (медиана – 62, стандартное отклонение – 28,3). Судя по данным авторов методики ОФТ, показатели свыше 80 баллов говорят о выраженности обеспокоенности формами тела. В нашей группе женщин с отсутствием обеспокоенности формами тела было 40 %, низкая степень обеспокоенности характерна для 30 % женщин и еще 30 % характеризуются умеренной и выраженной обеспокоенностью формами тела. Таким образом, зрелые женщины – представительницы русскоязычной выборки – демонстрируют низкую степень принятия своего тела. Больше половины из них обеспокоены формами тела, большинство считают, что тело не соответствует не только внешним стандартам привлекательности, но и собственным внутренним идеалам. 15 % женщин имеют признаки нарушения пищевого поведения – безудержное объедание пищей, применение мочегонных средств с целью снизить вес, вызывание рвоты с той же целью.

Перейдем к описанию структурных характеристик выборки. Сравнивая разные группы внутри нашей выборки, мы обнаружили, например, что женщины, регулярно занимающиеся физкультурой или спортом, отмечают значимо больше положительных комментариев о внешности (комплиментов), их эмоциональная реакция на комплименты также более выражена по сравнению с группой женщин, не занимающихся спортом ($p \leq 0,003$). В то же время различий между группами женщин, ограничивающих себя в питании и не ограничивающих, обнаружено не было.

Рассмотрим факторную модель, получившуюся при анализе результатов методики «Мое тело» (таблица 1).

Таблица 1. Факторные нагрузки на пункты методики «Мое тело»

Table 1. Factor loads on the points of the method "My body"

№	Пункт опросника		Шкалы			
			Оценка	Функциональность	Активность	Телосложение
1	Обаятельное	Непривлекательное	0,77	–	–	–
2	Слабое	Сильное	–	0,75	–	–
3	Неуклюжее	Грациозное	0,72	–	–	–
4	Деятельное	Пассивное	–	–	0,54	–
5	Вялое	Энергичное	0,63	–	–	–
6	Напряженное	Расслабленное	0,44	–	–	–
7	Здоровое	Больное	–	0,79	–	–
8	Тяжелое	Легкое	0,71	–	–	–
9	Пропорциональное	Непропорциональное	–	–	0,63	–
10	Суетливое	Спокойное	–	–	–	0,52

№	Пункт опросника		Шкалы			
			Оценка	Функциональность	Активность	Телосложение
11	Красивое	Некрасивое	0,61	–	–	–
12	Быстрое	Медленное	–	0,80	–	–
13	Уверенное	Неуверенное	–	–	0,73	–
14	Выносливое	Невыносливое	–	0,66	–	–
15	Ловкое	Неловкое	–	0,68	–	–
16	Полное	Худое	–	–	–	0,79
17	Мелкое	Крупное	–	–	–	0,85
18	Сексуальное	Несексуальное	0,65	–	–	–
19	Крепкое	Некрепкое	–	0,82	–	–
20	Женственное	Неженственное	–	–	0,62	–
21	Гибкое	Негибкое	–	–	0,58	–
22	Пластичное	Непластичное	0,65	–	–	–
	Доля общей дисперсии		19 %	17 %	11 %	11 %

В нашем исследовании принимали участие женщины разного возраста, и мы обнаружили, что факторные модели для зрелых и более молодых женщин отличаются по наполнению факторов. Для женщин старше 40 лет выделились 4 основных фактора, объясняющих суммарно 58 % общей дисперсии. В первый фактор вошли такие характеристики тела, как *обаятельное, грациозное, энергичное, напряженное, легкое, красивое, сексуальное* и *пластичное*. Этот фактор, таким образом, содержит когнитивные и эмоциональные оценки своего тела зрелыми женщинами. Отметим, что из характеристики *напряженное / расслабленное* именно полюс *напряженное* вошел в этот фактор с плюсом, т.к. из-за снижения общего тонуса для женщин этого возраста напряженность тела воспринимается позитивно. Второй фактор объединил такие функциональные характеристики тела, как *сильное, здоровое, быстрое, выносливое, ловкое* и *крепкое*. Третий фактор объединил следующие характеристики тела: *деятельное, пропорциональное, уверенное, женственное* и *гибкое*. Таким образом, этот фактор, в первую очередь, описывает активность и энергетические характеристики тела. Наконец, четвертый фактор объединил три характеристики: *мелкое, худое и светливое*, т.е. описывает телосложение.

Описательные статистики обследованной группы приведены в таблице 2. Хотя обеспокоенность формами тела по выборке в целом является нормативной, выделяется группа женщин с высокой и очень высокой обеспокоенностью. Если говорить о комментариях о внешности, у автора методики выделено три шкалы соответствующего опросни-

ка: негативное представление о весе и формах тела; позитивное представление о весе и формах тела; общий позитивный образ внешности. Однако при валидации методики мы обнаружили, что у русских женщин нейтральные комментарии «Ты очень изменилась с тех пор, как мы виделись» или «Ты любишь тренировки?» включаются в фактор негативного представления о теле. Позитивное представление о весе и формах тела на нашей выборке не выделилось вовсе. В связи с этим в итоговой версии опросника осталось две шкалы с комментариями и две шкалы с эмоциональными реакциями на комментарии.

Сравнение выборочных средних женщин, находящихся на этапах пери- и пременопаузы, с выборочными средними женщин на этапе менопаузы и постменопаузы не показало значимых различий между показателями ($p \leq 0,05$), таким образом рассматриваемая группа является достаточно однородной в отношении характеристик образа тела.

Расчет корреляционных взаимосвязей показателей использованных в работе методик с объективными параметрами образа тела – ростом, весом и ИМТ – показал, что существуют значимые положительные взаимосвязи обеспокоенности формами тела с весом и ИМТ (таблица 3). Принятие тела имеет обратную корреляцию с ИМТ, т.е. женщины с высоким ИМТ в меньшей степени принимают свое тело. Оценка телосложения имеет обратную корреляцию с весом, т.е. женщины с большим весом ниже оценивают свое телосложение. Частота позитивных комментариев о внешности обратным образом взаимосвязана с весом и ИМТ. А эмоциональная реакция на негативные комментарии более

выражена у женщин, имеющих больший вес. Корреляций с ростом выявлено не было. Полученные на русскоязычной выборке данные согласуются с данными зарубежных исследований, описанных в теоретической части настоящей статьи.

Сравнивая выбранные женщинами силуэты, отражающие реальное тело и идеальное, мы обнаружили, что только 20 % женщин выбрали одинаковые

силуэты в том и другом случае, что свидетельствует о принятии своего тела. 27 % женщин выбрали в качестве идеального более стройный силуэт (при этом выбраны соседние силуэты). 53 % женщин в качестве идеального выбрали более стройный силуэт, отстоящий от реального более чем на одну позицию, т.е. разница была существенной, а желаемый силуэт можно было бы назвать нереалистичным.

Таблица 2. Описательные статистики в исследуемой группе женщин

Table 2. Descriptive statistics in the study group

Шкалы методик	Среднее	Медиана	Стандартное отклонение
Методика «Мое тело»			
оценка	13,2	14,8	11,3
телосложение	3,5	4,1	4,1
активность	21,0	22,0	16,9
функциональность	6,8	7,8	7,5
ОФТ	35,9	31,0	15,1
КОВ			
Негативные комментарии о весе и формах тела	15,4	14,0	4,14
Эмоциональная реакция на негативные комментарии	14,2	14,0	7,00
Позитивные комментарии о внешности	11,2	10,0	4,29
Эмоциональная реакция на позитивные комментарии	6,9	7,0	3,52
Опросник «Образ тела»			
оценка	11,3	15,0	9,45
функциональность	6,5	6,0	9,82
принятие	3,9	6,0	6,96

Таблица 3. Корреляционные взаимосвязи субъективных и объективных характеристик образа тела ($p \leq 0,05$)

Table 3. Correlation relationships of subjective and objective characteristics of the body image ($p \leq 0,05$)

	Вес	ИМТ
ОФТ	–	0,43
Опросник «Образ тела»		
оценка	–	–
функциональность	–	–
принятие	–	-0,42
Методика «Мое тело»		
оценка	–	–
телосложение	-0,40	–
активность	–	–
функциональность	–	–
КОВ		
Негативные комментарии о весе и формах тела	–	–
Эмоциональная реакция на негативные комментарии	–	0,42
Позитивные комментарии о внешности	-0,39	-0,41
Эмоциональная реакция на позитивные комментарии	–	–

Сопоставляя ретроспективные оценки тела в разные возрастные периоды, мы обнаружили существенный разброс в оценках. Самая высокая оценка телу дается для возрастного периода 20–30 лет. Ниже оценивается тело в подростковом возрасте, но самые низкие оценки женщины дают своему пятидесятилетнему телу (таблица 4). Таким образом, идеи разных авторов о существующем стереотипе непривлекательности зрелого тела находят свое подтверждение в нашей работе.

Таблица 4. Ретроспективная оценка тела в разные возрастные периоды

Table 4. Retrospective assessment of the body in different age periods

Возраст	Средняя оценка
5	8,1
10	7,9
15	7,3
20	9,3
25	8,1
30	8,0
35	7,8
40	7,6
45	7,3
50	6,2
В настоящий момент	6,4

Выводы

Анализируя данные зарубежных исследований и данные, полученные на русскоязычной выборке зрелых женщин, мы обнаруживаем, что менопау-

зальный переход является важным этапом в репродуктивном цикле и возрастном развитии современной женщины. С одной стороны, менопауза – это существенные гормональные перестройки организма, с другой – восприятие перехода в современной культуре достаточно негативно, что приводит к нарушению образа тела – его сдвигу в сторону негативного. Для российских женщин старше 40 лет характерна низкая степень удовлетворенности телом, умеренная степень беспокойства о формах тела, преобладание числа отмеченных негативных комментариев о внешности над комплиментами, амбивалентное отношение даже к нейтральным комментариям. Женщины также характеризуются низкой степенью принятия и низкими оценками функциональности своего тела. При этом вес и индекс массы тела связаны с указанными параметрами – чем больше вес женщины, тем более выражены негативные тенденции в характеристике образа тела.

Одновременно анализируя анкеты, заполненные участниками исследования, и результаты, полученные при помощи опросников, мы приходим к выводу, что с возрастом в образе тела появляется акцент не на внешности, а на здоровье тела, его тонусе, активности, функциональных характеристиках. И именно такой акцент может быть полезен, чтобы препятствовать снижению удовлетворенности образом тела у зрелых женщин. Наши данные совпадают с данными зарубежных исследований. Например, М. Tiggemann [17] полагает, что менопаузальный переход выступает катализатором проблем с образом тела. В то же время акцент на физических упражнениях, направленных на здоровье, а не на внешность, помогает сохранить удовлетворенность образом тела.

Литература

1. Pearce G. Changing bodies: symptoms, body image, health and wellbeing over the menopausal transition: a thesis of dissertation. UK, 2013. 254 p. Режим доступа: <http://etheses.bham.ac.uk/4403/1/Pearce13PhD.pdf> (дата обращения: 07.06.2018)
2. Nülüfer E. Attitudes towards menopause and depression, body image of women during menopause // Alexandria Journal of Medicine. 2018. Vol. 54. Iss. 3. P. 241–246. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajme.2017.05.012>
3. Tiggemann M., McCourt A. Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction // Body Image. 2013. Vol. 10. Iss. 4. P. 624–627. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.003>
4. Runfola C. D., Von Holle A., Peat C. M., Gagne D. A., Brownley K. A., Hofmeier S. M., Bulik C. M. Characteristics of Women with Body Size Satisfaction at Midlife: Results of the Gender and Body Image (GABI) Study // Women Aging. 2013. Vol. 25(4). P. 287–304. DOI: 10.1080/08952841.2013.816215
5. Anderson L. A., Eyler A. A., Galuska D. A., Brown D. R., Brownson R. C. Relationship of satisfaction with body size and trying to lose weight in a national survey of overweight and obese women aged 40 and older // Preventive Medicine. 2002. Vol. 35. Iss. 4. P. 390–396. DOI: <https://doi.org/10.1006/pmed.2002.1079>
6. McLaren L., Hardy R., Kuh D. Women's body satisfaction at midlife and lifetime body size: A prospective study // Health Psychology. 2003. Vol. 22(4). P. 370–377. DOI: 10.1037/0278-6133.22.4.370
7. Millstein R. A., Carlson S. A., Fulton J. E., Galuska D. A., Zhang J., Blanck H. M., Ainsworth B. E. Relationships between body size satisfaction and weight control practices among US adults // Medscape Journal of Medicine. 2008. Vol. 10(5). P. 119–124.

8. Харланова Л. В. Социокультурные стратегии регуляции репродуктивного телесного опыта женщины // Психосоматика: телесность и культура / под ред. В. В. Николаевой. М.: Академический Проект, 2009. С. 198–240.

9. Рамси Н., Харкорт Д. Психология внешности. СПб.: Питер, 2009. 256 с.

10. Johnson F., Wardle J. Dietary restraint, body dissatisfaction, and psychological distress: A prospective analysis // *Journal of Abnormal Psychology*. 2005. Vol. 114(1). P. 119–125. DOI: 10.1037/0021-843X.114.1.119

11. Wood-Barcalow N. L., Tylka T. L., Augustus-Horvath C. L. «But I like my body»: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women // *Body Image*. 2010. Vol. 7. Iss. 2. P. 106–116. DOI: 10.1016/j.bodyim.2010.01.001

12. Herbozo S. The development and validation of the Verbal Commentary on Physical Appearance Scale: Graduate Theses and Dissertations. Тампа, 2004. Режим доступа: <http://scholarcommons.usf.edu/etd/1077> (дата обращения: 07.06.2018).

13. Белогай К. Н., Морозова И. С. Психология телесности: проблемы становления, направления исследований, технологии психологической помощи. Кемерово: КемГУ, 2018. 204 с.

14. Cooper P. J., Taylor M. J., Cooper Z., Fairburn C. G. The development and validation of the Body Shape Questionnaire // *International Journal of Eating Disorders*. 1986. Vol. 6(4). P. 485–494.

15. Белугина Е. В. Отношение к своему внешнему облику в период середины жизни: дис. ... канд. психол. наук. Ростов н/Д., 2003. 199 с.

16. Tiggemann M. Body image across the adult life span: Stability and change // *Body Image*. 2004. Vol. 1. Iss. 1. P. 29–41. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00002-0)

WOMEN'S BODY IMAGE DURING THE MENOPAUSAL TRANSITION

Ksenia N. Belogai^{a, @, ID}

^a Kemerovo State University, 6, Krasnaya St., Kemerovo, Russia, 650000

@ belogi@mail.ru

^{ID} <http://orcid.org/0000-0002-7033-6584>

Received 10.07.2018. Accepted 03.12.2018.

Keywords: body image, menopause, standard discontent with appearance, The 34-item Body Shape Questionnaire, Verbal Commentary on Physical Appearance Scale

Abstract: The article presents the results of a study of the body image in women aged 40–60 who are at the stage of menopausal transition, i.e. in premenopause, perimenopause and menopause itself. A study conducted on a group of Russian-speaking women showed that they had a negative image of their own body and experience the so-called "standard discontent with appearance", like women in many other cultures. The women were concerned with their weight and shape and dissatisfied with the functional characteristics of their bodies. The body image, however, was not related to the presence or absence of menstruation, which is consistent with research data around the world demonstrating that "menopause as a disease" is a cultural rather than a biological phenomenon. The study shows that the body image of mature women correlates with the body mass index, but weight is by no means the only factor determining the phenomenon under consideration. The present research demonstrates the cultural specificity of the image of the body in mature women: the authors validated and translated Verbal Commentary on Physical Appearance Scale, and it revealed no Positive Idea of Body Weight and Shape factor.

For citation: Belogai K. N. *Obraz tela zhenshchin v period menopauzal'nogo perekhoda* [Women's Body Image during the Menopausal Transition]. *Bulletin of Kemerovo State University*, no. 4 (2018): 117–124. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2018-4-117-124>

References

1. Pearce G. *Changing bodies: symptoms, body image, health and wellbeing over the menopausal transition*. A thesis of dissertation. UK, 2013, 254. Available at: <http://etheses.bham.ac.uk/4403/1/Pearce13PhD.pdf> (accessed 07.06.2018).

2. Nülüfer E. Attitudes towards menopause and depression, body image of women during menopause. *Alexandria Journal of Medicine*, 54, Iss. 3 (2018): 241–246. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajme.2017.05.012>
3. Tiggemann M., McCourt A. Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. *Body Image*, 10, Iss. 4 (2013): 624–627. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.003>
4. Runfola C. D., Von Holle A., Peat C. M., Gagne D. A., Brownley K. A., Hofmeier S. M., Bulik C. M. Characteristics of Women with Body Size Satisfaction at Midlife: Results of the Gender and Body Image (GABI) Study. *Women Aging*, vol. 25(4) (2013): 287–304. DOI: 10.1080/08952841.2013.816215
5. Anderson L. A., Eyer A. A., Galuska D. A., Brown D. R., Brownson R. C. Relationship of satisfaction with body size and trying to lose weight in a national survey of overweight and obese women aged 40 and older. *Preventive Medicine*, 35, Iss. 4 (2002): 390–396. DOI: <https://doi.org/10.1006/pmed.2002.1079>
6. McLaren L., Hardy R., Kuh D. Women's body satisfaction at midlife and lifetime body size: A prospective study. *Health Psychology*, vol. 22(4) (2003): 370–377. DOI: 10.1037/0278-6133.22.4.370
7. Millstein R. A., Carlson S. A., Fulton J. E., Galuska D. A., Zhang J., Blanck H. M., Ainsworth B. E. Relationships between body size satisfaction and weight control practices among US adults. *Medscape Journal of Medicine*, vol. 10(5) (2008): 119–124.
8. Kharlanova L. V. Sotsiokulturnye strategii reguliatsii reproduktivnogo telesnogo opyta zhenshhiny [Sociocultural strategies for regulating the reproductive bodily experience of women]. *Psihosomatika: telesnost' i kultura* [Psychosomatics: physicality and culture]. Ed. Nikolaeva V. V. Moscow: Akademicheskii Proekt, 2009, 198–240.
9. Rumsey N., Harcourt D. *Psikhologiya vneshnosti* [The psychology of appearance]. Saint-Petersburg: Piter, 2009, 256.
10. Johnson F., Wardle J. Dietary restraint, body dissatisfaction, and psychological distress: A prospective analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 114(1) (2005): 119–125. DOI: 10.1037/0021-843X.114.1.119
11. Wood-Barcalow N. L., Tylka T. L., Augustus-Horvath C. L. «But I like my body»: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7, Iss. 2 (2010): 106–116. DOI: 10.1016/j.bodyim.2010.01.001
12. Herbozo S. *The development and validation of the Verbal Commentary on Physical Appearance Scale*. Graduate Theses and Dissertations. Tampa, 2004. Available at: <http://scholarcommons.usf.edu/etd/1077> (accessed 07.06.2018).
13. Morozova I. S., Belogai K. N. *Psikhologiya telesnosti: problemy stanovleniia, napravleniia issledovaniia, tekhnologii psikhologicheskoi pomoshchi* [Psychology of corporeality: problems of formation, directions of research, technology of psychological help]. Kemerovo: KemGU, 2018, 204.
14. Cooper P. J., Taylor M. J., Cooper Z., Fairburn C. G. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, vol. 6(4) (1986): 485–494.
15. Belugina E. V. *Otnoshenie k svoemu vneshnemu obliku v period serediny zhizni*. Diss. kand. psikhol. nauk [Attitude to appearance at midlife. Cand. Psychol. Sci. Diss.]. Rostov-on-Don, 2003, 199.
16. Tiggemann M. Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image*, 1, Iss. 1 (2004): 29–41. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00002-0)